IZPP Φ INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR PHILOSOPHIE UND PSYCHOSOMATIK
Erstes offenes E-Journal für fächerübergreifende Theoriebildung in Philosophie und Psychosomatik sowie ihren Grenzgebieten
Herausgeber: Wolfgang Eirund und Joachim Heil
ISSN: 1869-6880

Einsamkeit bei psychischen Erkrankungen und ihre psychiatrisch-seelsorgerische Bewältigung – Aus der Sicht eines Profis und eines Betroffenen

Georg Juckel und Sebastian Schröer

Einleitung

Wenn ein Psychiater und ein Psychiatrieerfahrener über das Thema „Einsamkeit bei psychischen Erkrankungen" schreiben, fließen unterschiedliche Erfahrungshorizonte und Ansichten zusammen. Einsamkeit meint im Gegensatz zum Alleinsein eine Stimmungslage, in der ich mich nicht mehr ausreichend als verbunden und angesprochen mit und durch Andere empfinde. Das Thema „Einsamkeit" spielt beim sozialen Rückzug der Depression, im suizidalen Verhalten, bei der Negativsymptomatik der Schizophrenie eine Rolle; systematische Arbeiten dazu gibt es hierzu jedoch nicht, sieht man von einigen sozialpsychiatrischen Ansätzen (z. B. Soteria, Hometreatment) und Ansatzpunkte der existenziellen Psychotherapie (Yalom 2010) einmal ab.

Wie es sich aber anfühlt, psychisch krank zu sein, akut in einer tiefen Depression oder einer virulenten Psychose sich zu befinden, ist für die Außenstehenden, auch die Behandler, oftmals schwer nachzuvollziehen. Neben einigen Patientenbeschreibungen findet sich eine der eindrücklichsten Darstellungen der Einsamkeit und des Verschwindens der Mitmenschen und der Welt bei dem Philosophen Martin Heidegger (1929/1955): „In der Angst" – sagen wir – „ist es einem unheimlich". Was heißt „es" und das „einem"? Wir können nicht sagen, wovor einem unheimlich ist. Im Ganzen ist einem so. Alle Dinge und wir selbst versinken in eine Gleichgültigkeit. Dies jedoch nicht im Sinne eines bloßen Verschwindens, sondern in ihrem Wegrücken als solchem kehren sie sich uns zu. Dieses Wegrücken des Seienden im Ganzen, das uns in der Angst umdrängt, bedrängt uns. Es bleibt kein Halt. Es bleibt nur und kommt über uns – im Entgleiten des Seienden – dieses „kein". Die Angst offenbart das Nichts". Zugehörig dazu erläutert Heidegger 1930 (2004) die temporale Verfasstheit der Einsamkeit: In der Vereinzelung würde uns unsere Endlichkeit zum einen deutlich werden, zum anderen träte in dieser Beziehungslosigkeit eine tiefe Form der Langeweile auf; beides Zustände, die für den Menschen schwierig, aber auch – positiv gewendet – zum existentiellen Nachdenken bringen würde.

Heutige Forschung unterscheidet Einsamkeit als inneres Gefühl, dass mir etwas ganzes Nahes und Persönliches, der „wichtige Mensch", fehlen würde, von sozialer Isolation als objektive Gegebenheit, welches nicht unbedingt kongruent sein muss (Spitzer 2018). Psychoanalytisch würde Einsamkeit als innerer Zustand dann entstehen, wenn entwicklungspsychologisch die notwendige Überwindung der Trennungsangst unzureichend erfolgt sei. Dies könne beispielsweise im Rahmen narzisstischer oder auch psychotischer Störungen bei mangelnder starker Identitätsbildung eintreten, der eine ist dann in seinem Größenselbst, der andere in seinem Wahn und Stimmenhören „gefangen", damit anderen Menschen entrückt und einsam (Frevert 2011).

Neurobiologisch ist Einsamkeit eine akute atypische Stressreaktion mit Veränderung der Stressachse (Hypothalamus-Hypophyse-Nebennierenrinde) mit z. B. Cortisol- und Blutdruckanstieg, aber auch Veränderungen des Immunsystems (Cacioppo et al. 2015, Brown et al. 2017). Hieraus wird verständlich, dass „Einsamkeit" medizinisch als primärer oder sekundärer Risikofaktor für eine ganze Reihe von körperlichen und seelischen Erkrankungen mit z. T. erheblichen Folgen bzgl. Chronizität und Mortalität verantwortlich gemacht wird

(Frevert 2011, Spitzer 2018). So würde Einsamkeit psychische Störungen fördern und im Rahmen eines Teufelskreislaufs diese wiederum Einsamkeit bewirken. „Daher ist soziale Teilhabe, Gemeinschaft, ein wichtiges Ziel psychiatrischer Prävention und Therapie“ (S. 158, Spitzer 2018).

Vor diesem Hintergrund soll vor allem auch auf die therapeutischen und seelsorgerischen Möglichkeiten eingegangen werden, den Umgang mit Einsamkeit bei psychisch Kranken zu verbessern und diese deutlich zu reduzieren. Geben und Helfen in der Gemeinschaft (Spitzer) wäre hier eine Möglichkeit, die konkreter zu fassen wäre. Was hieße es konkret, einsame und psychisch kranke Menschen in ein wirkliches „vita activa“ (H. Arendt 2007) und damit die Abwesenheit von Langeweile und Einsamkeit zu führen? Was bedeutet das für den individuellen Behandlungskontakt, aber auch für das Versorgungssystem? Sicherlich gibt es hier altbewährte und auch neuere Ansätze in Psychiatrie und Psychotherapie, aber die Frage wäre, inwiefern man auch auf spirituelle, weltanschauliche und seelsorgerische Elemente hier zurückgreifen kann und sollte (Juckel et al. 2018). Beispielsweise die christlich-theologische Tradition weist viele mental-psychologische Ansätze auf, mit inneren Krisen, Endlichkeit, Langeweile und eben auch Einsamkeit umzugehen. Und es finden sich verschiedentlich Ansätze, die das Gewinnen von Kraft aus Einsamkeit propagieren (z. B. Behr&Güth 2018), wobei es schwierig bleibt, das Einsamkeitsgefühl, welches man alleine, aber auch in Gemeinschaft haben kann, auf diese Weise so positiv zu sehen, wohingegen Alleinsein und Alleinsein-können tatsächlich eine wichtige konstruktive Ressource darstellen kann.

Psychiatrische Befunde und therapeutische Ansätze

„Einsamkeit“ ist ein zentrales Moment bei psychiatrischen Erkrankungen. Interessanterweise wird es psychopathologisch nicht als Symptom gewertet. Dabei verändern sich das zeitliche und räumliche Erleben bei psychisch Kranken, welches auch nicht im heutigen AMDP-Befund enthalten ist, und damit auch das Gefühl in und auf der Welt und mit Anderen in Beziehung und Kontakt zu stehen. Die psychiatrische Fachliteratur zum Thema „Einsamkeit“ ist spärlich, nur eine Handvoll Einträge, bei den Klassikern des Faches wie z. B. in Jaspers Allgemeine Psychopathologie (1973) wird zwar die Endlichkeit des Menschen im Hinblick auf die Psyche und psychiatrische Erkrankungen thematisiert, aber nirgends, wo sich diese Mensch befindet, im oder ohne sozialen Verbund, also alleine oder nicht, aber mit dem inneren existenziellen Gefühl der „Einsamkeit“ oder nicht. Jedoch ist dieses Thema für psychische Erkrankungen mehr als sich aufdrängend, denn nicht nur die Einsamkeit des Sterbenden (Elias 1982), die im Alter (Böger et al. 2017), die in den vielen Single-Haushalten (erinnert sei an die Initiativen in England mit z. B. einem Einsamkeits-Ministerium) oder auch die des digitalen Menschen im Internet („1000 Freude auf Facebook“ und dennoch alleine und oft einsam), und unabhängig davon, ob diese einem bestimmten Gesellschaftssystem, z. B. dem Kapitalismus, innewohnt (z. B. Lukacs 1923, GeschKlass; Eisenberg 2018), sind in den letzten Jahren hinlänglich untersucht und thematisiert worden. Doch bei psychischen Störungen tritt Einsamkeit genuin und der Krankheit inhärent auf, und deswegen wäre es für Betroffene und Behandler mehr als wichtig, diese Dimension menschlichen Erlebens, und wie und auf welche Weise sie sich bei psychischen Störungen entwickelt und manifestiert, zu verstehen, um Einsamkeit durch und in Folge psychischer Krankheit begegnen zu können. Grundsätzlich macht psychische Störung einsam sicherlich in Reaktion auf diese Erkrankung durch sozialen Rückzug des Betroffenen, aber auch Hilflosigkeit der Umgebung, damit umzugehen; und natürlich im Hinblick auf die dann einsetzenden Mechanismen der Tabuisierung und Stigmatisierung. Aber selbstkritisch ist auch zu betrachten, dass die Medizin, die Psychiatrie, oft nur den „Einzelfall“ sieht, den Betroffenen nicht in seinem natürlichen sozialen Umfeld (systemisch z. B. in seiner Familie), sondern allein, losgelöst und einsam als „Objekt“ vor dem „Fixierspiegel des medizinischen Blicks“ (Foucault 1968).

Krankheits-immanent scheint jedoch „Einsamkeit“ ein wesentliches Kennzeichen psychischer Störungen insbesondere von schweren psychiatrischen Erkrankungen wie Schizophrenie und Depression zu sein. In psychotischen Welten ist die Loslösung von Realität und Anderen evident, der Psychotiker erlebt Schreckliches, wird verfolgt, bedroht, beschimpft, usw. und muss dies ganz alleine oft mit tiefem Einsamkeitsgefühl aushalten. „Todeslandschaften der Seele“ nannte das Benedetti (1983) und wir wissen, dass schizophrene Patienten sich fulminant innerlich mit existenziellen Themen wie Verlust, Trennung, Einsamkeit und Tod auseinandersetzen (Juckel und Mavrogiorgou, 2018). Die Welt verschiebt sich massiv und oft sucht der Patient dann Anlehnung, Schutz und Verständnis. Wenn jedoch wir ihm dann erklären, dass dies alles eine „Einbildung“ und Krankheit ist, dann stürzen wir ihn allzu oft erneut in die Einsamkeit des Unverstandenen, bis dann eventuell allmählich Vertrauen über die Zeit sich bildet. Daher sind Konzepte der analytischen Psychose-Therapie (Mentzos 2015) des nur erst einmal Annehmens des Betreffenden und einen Rahmen bieten für die Behandlung und therapeutische Beziehung mehr als wichtig.

In der Depression „versinkt die Welt“ (Kuipers 1995), nichts und kein anderer ist mehr wirklich wichtig, jegliche Gefühle versiegen. Im depressiven Nihilismus gipfelt dann die Einsamkeit für den Betroffenen, da Welt, Andere und oft auch er selbst nicht mehr existieren. Der Schritt dann zum Suizid ist kurz, die Qual und das Nichts auszuhalten und damit die absolute Vereinzelung sind subjektiv mit einem Weiterleben nicht mehr kompatibel. Fast könnte man deuten, dass der Depressive im ersehnten Tod zumindest die Verbindung zu anderen/anderem mit dem Rückgang in Materie vollziehen möchte. Behandlung und vor allem Psychotherapie muss darauf gerichtet sein, dem depressiven Patienten stets das Gefühl zu vermitteln, er ist nicht alleine, wir sind mit und bei ihm, wir unterstützen ihn und sind immer erreichbar, wenn er sich vergewissern will.

So lässt sich hier zusammenfassen, dass psychische Krankheit einsam macht als ein wesentliches Symptom, aber auch als Folge und Problem in der Interaktion mit anderen. Und so manifestiert sich Einsamkeit neben aller anderen schweren und den Patienten beeinträchtigenden Symptomatik als ein ‚Allein sein‘ in negativer Gestalt, ein zermürbendes, nagendes Gefühl, ohne Beziehung mit anderen Wesen aus der Welt gefallen zu sein. Kein Wunder, dass psychisch Kranke so bedürftig nach Beziehung sind und ihr verharren, auch wenn sie belastend oder traumatisierend ist; und manchmal scheint ein Haustier als Gefährte eine bessere Alternative zu sein.

Psychisch Kranke, Menschen in der Krise, können sicherlich allgemeine Empfehlungen gegen Einsamkeit gut gebrauchen: mehr Kontakte zu machen, auf (möglichst viele) andere zuzugehen, Hobbies und Aktivitäten anfangen (z. B. in einen Sportverein eintreten), bei denen man andere kennenlernen kann. Jedoch spielen oft Momente der psychischen Störung ursächlich und in Folge hier mit herein, wozu dann z. B. Antriebshemmung und sozialer Rückzug bis hin zur deutlich eingeschränkten sozialen Kognition gehören. Hier helfen die von Juckel (2018) entwickelten Vorstellungen des Behandlungsansatzes der „Big V“. Nur durch gleichzeitiges Arbeiten an der Veränderung der Lebensführung, dem Erlernen einer Entspannungstechnik (am besten Yoga; Meister und Juckel 2018), durch Psychoedukation, Psychotherapie und Medikation lässt sich hier grundsätzlich eine Besserung sowohl der psychischen Störung als auch der Einsamkeitsproblematik erreichen. Insbesondere ist es wichtig, in der Psychotherapie existenzielle Themen (im Sinne Yaloms 2010) wie Sinn des Lebens, Einsamkeit, Abweisung durch andere, Bedrohung durch Krankheit und Angst vor dem Tod (Juckel und Mavrogiorgou 2018) nicht nur anzusprechen, sondern aktiv und gründlich zu bearbeiten. Den Rahmen hierzu bietet die Pragmatische Psychotherapie in der Psychiatrie (PPP) (Juckel 2018), ein Weg, sich „seelisch zu berühren“. Neben 15 Basisprinzipien wirkt sie durch uns Therapeuten durch Annehmen, Zuwenden, Trösten, Verstehen und Hilfreich-Sein.

Im bisherigen Schrifttum zu psychiatrischen Erkrankungen findet, wie gesagt, Einsamkeit nur wenig Widerhall. Aus der neueren Literatur seien nur wenige Arbeiten hier angeführt. So beschäftigt sich Badcock et al 2016 mit der Fragestellung, inwiefern Einsamkeit und schizotype Persönlichkeitsmerkmale im Vorfeld von Prodromalzuständen schizophrener Erkrankungen ein gemeinsames Problem oder zwei getrennte darstellen. Die Autoren finden in ihrem nicht erkrankten studentischen Klientel in der Tat, dass Einsamkeit von Schizotypie getrennt zu betrachten ist. Dieselbe Arbeitsgruppe um Badcock et al untersuchte 2018 Patienten mit einer schizophrenen Erkrankung und fand, dass Einsamkeit bei diesen psychotischen Störungsbildern hochgradig assoziiert war mit einem Anstieg zur Entwicklung eine metabolischen Syndroms und hier vor allem mit Fettstoffwechselstörungen. Die Autoren schließen, dass Interventionen, die die Einsamkeit bei diesen Erkrankten reduzieren würden, das kardiovaskuläre, aber auch das psychosoziale Funktionenniveau deutlich verbessern würden. Eglit et al (2018) betonen in ihrem methodischen Artikel bei der Untersuchung von mehreren über 100 Patienten mit Schizophrenie, dass Einsamkeit offenbar ein allgemeines Zeichen bei dieser Erkrankung, aber auch bei Gesunden darstellt und nicht vergleichbar ist mit schizophrenietypischen Defiziten und Funktionseinbußen. Trotzdem ist es interventionell eine wichtige Kategorie, so konnten Gollwitzer et al (2018) zeigen, dass die Reduzierung des Einsamkeitsgefühls sich signifikant positiv auf die Verringerung paranoider Symptome auswirkt.

In einer Untersuchung der US-amerikanischen Bevölkerung von Hyland et al 2018 werden verschiedene Einsamkeitsformen wie soziale Einsamkeit und emotionale Einsamkeit unterschieden. Ein wichtiger Befund ist hier, dass die wahrgenommene Qualität, nicht die Quantität, interpersonaler Beziehungen, welche dann das Einsamkeitsgefühl ausmachen würde, deutlich mit psychischen Störungen und Krisen assoziiert ist.

Einsamkeit am Lebensende oder bei Sterbenden ist ein ausgeprägtes Thema, nur wenige Arbeiten beschäftigen sich mit Einsamkeit und Depression bei älteren Menschen in Pflegeheimen. Zhao et al (2018) untersuchten eine große Anzahl von Heimbewohnern in China und fanden eine Beziehung zwischen Einsamkeit und depressiver Symptomatik, die abhängig zu sein scheint vom Grad der sozialen Unterstützung durch andere für den einzelnen und damit von entsprechenden Resilienzfaktoren. Bezüglich der Depression sei hier auf die wichtige Metaanalyse von Erzen und Cikrikci (2018) verwiesen. Die Autoren konnten einen moderaten, jedoch signifikanten Effekt von Einsamkeit auf die majore Depression basierend auf über 500 Studien zeigen. In einer systematischen Review-Arbeit wiesen Wang et al (2018) noch einmal nach, dass die Qualität der sozialen Unterstützung (nicht die Quantität) der entscheidende Faktor ist in der Beziehung zwischen Einsamkeit und Depression. Wie in der Entwicklungspsychologie ist also die Art und Intensität und wirklich mitmenschlich gemeinte Zuwendung das Entscheidende, nicht die verbrachte Zeit. Interessanterweise wiederum aus China wird berichtet von Niu et al 2018, dass Einsamkeit eng korreliert ist mit der Suizidrate. Darüber hinaus gibt es Hinweise auf eine enge Beziehung von Einsamkeit in der Folge von traumatischen Ereignissen und der Ausbildung einer posttraumatischen Belastungsstörung (van der Velden et al 2018).

Bücker und Luhmann (2018) referieren in ihrem Überblicksartikel allgemein zu Einsamkeit und Psyche die vom John T. Cacioppo, einem bekannten Einsamkeitsforscher, vorgeschlagenen vier Schritte als wirksame Auswege aus der chronischen Einsamkeit. Dieses Programm lässt sich im akronymen EASE zusammenfassen. Extend yourself bedeutet, dass einsame Menschen sich vorsichtig an den sozialen Austausch und soziales Engagement wieder herantasten sollten. Action Plan meint, dass man sich nicht als Opfer der Umstände sehen sollte, sondern seine eigene soziale Situation positiv in die Hand nehmen sollte. Das würde auch das Selbstvertrauen stärken. Selection weist erneut darauf hin, dass nicht die Quantität, sondern die Qualität sozialer

Interaktionen wichtig sei. Wichtig sei, das Gefühl der Einsamkeit zu reduzieren. Hier müsste jeder überlegen, welche Form von Beziehung auch im Hinblick auf Intensität und Intimität ihm fehlen würde und entsprechende Strategien entwickeln. Expect the best: Chronisch einsame Menschen sehen häufig nur das Negative auch in den anderen Menschen, hier eine eher aufgeschlossene optimistische Einstellung zu gewinnen, würde dem Einsamen sehr helfen und entsprechende „Erfolgserlebnisse“ nach sich ziehen. Aus diesen und vielen weiteren Studien lässt sich folgern, dass vor allem Einsamkeitsinterventionen erfolgreich sind, die an den negativen und fehlerhaften sozialen Kognitionen und Erwartungen einsamer Menschen ansetzen würde. Dies ist unmittelbar auf psychiatrische Erkrankungen wie z. B. die Schizophrenie gut anwendbar, da hier Fähigkeiten der sozialen Kognition deutlich herabgesetzt sind (Brüne und Juckel 2010). Daher sind in vielen deutschen Kliniken metakognitives Training oder soziales Kognitionstraining bei schizophrenen Patienten, aber auch vielen anderen Betroffenen unterschiedlicher Diagnosen wichtig geworden, um hier nicht nur an einer unmittelbaren psychopathologischen Symptomatik, sondern eben auch an der Verbesserung des psychosozialen Funktionsniveaus und damit der Einsamkeit zu arbeiten.

Das Buch von Lars Fr. H. Svendsen „Philosophie der Einsamkeit“ (2015) ist interessant, bietet aber jedoch nur wenige weitreichendere Ansätze und Überlegungen zu unserem Thema. Natürlich ist das Thema Einsamkeit vielfältig in Kunst und Literatur beschrieben und es gibt eine ganze Reihe von Philosophen von der Antike bis zur Neuzeit, die sich entweder direkt oder mittelbar mit diesem Thema, welches ein anthropologisches Grundthema zu sein scheint, beschäftigen. Interessante eigenständige Überlegungen des Autors beziehen sich primär auf die Diskussion der sog. „guten Einsamkeit“. Hierbei ist seine Haupthypothese, dass es in den modernen Zeiten sicherlich auf der einen Seite zu viel der sog. „schlechten Einsamkeit“ gibt, doch dass es eigentlich darum gehen müsste, wie wenig es von der „guten“ gäbe und wie diese noch verstärkt gewonnen werden können. Dabei steht vor allem die Fähigkeit zur Einsamkeit im Mittelpunkt (Seite 207ff), denn daraus würde sehr viel an positivem und kreativem Potential erwachsen, mit psychischen Krisen fertig zu werden und sein Leben sinnvoll und mit Zuversicht aufzubauen. Hier ist vor allem an das Diktum von Pascal zu denken, dass es dem modernen Menschen immer schwerer fallen würde, ohne äußeren Kontakt in seinem Zimmer ruhig auf seinem Stuhl für Stunden oder Tage zu sitzen. Vor diesem Hintergrund ist auch das starke Plädoyer für die Einsamkeitsfähigkeit seitens des verstorbenen bekannten Gießener Philosophieprofessor Odo Marquard zu verstehen. (1994): „Was uns Modernen plagt, quält und malträtiert, ist nicht nur – und schon gar nicht primär – die Einsamkeit, sondern vor allem der Verlust der Einsamkeitsfähigkeit: Die Schwächung der Kraft zum Alleinsein, der Schwund des Vermögens, Vereinsamung zu ertragen, das Siechtum der Lebenskunst, Einsamkeit positiv zu erfahren.“ Marquard führt in seinem kurzen Essay folgendes aus: Gerade die Vermassung würde in der Moderne zur Vereinsamung des einzelnen führen. Menschen seien nicht mehr innen aus sich selbst heraus geleitet, sondern außen geleitet mit der Tendenz, stets möglichst genau so zu sein wie die anderen, ein Uniformitätsdruck, Abstimmungs- und Kommunikationsdruck und Bedürfnis, so dass Individualität und die Fähigkeit zum Allein- und Einsam sein deutlich herabgesetzt sei. „Darum produziert die moderne Emanzipation aus den Mehrsamkeiten in die Allsamkeiten zwangsläufig Einsamkeit… Wir leben… im Zeitalter der Einsamkeit“. Alle Anti-Einsamkeits-Aktivitäten würden die Einsamkeit nur noch weiter verstärken. Umfänglich wäre das Kommunikationswesen vor allem im Fernbereich, sprich Telefon und Internet: im Vormarsch durch diese zunehmende Distanz zum unmittelbaren Mitmenschen würde Einsamkeit weiter provoziert werden. Auch die anderen symptomatischen Gegengeselligkeitsformen als Antieinsamkeitsmittel, nämlich der Hang und der Zwang zur Gruppe würde auch nur zur Vereinzelung des Individuums führen, da alles gemeinsam veranstaltet werden sollte und „kein Heil aus außerhalb der Gruppe“ möglich sei. „Das moderne Zeitalter der Einsamkeit ist also zugleich das Zeitalter der symptomatischen Gegengeselligkeit: Das der kommunikativen

Fernemphasen und der Gruppensucht, die beide – indem sie die Einsamkeitsfähigkeit nachhaltig ruinieren – erst recht wehrlos machen gegen das, was sie überwinden wollen, in Wirklichkeit dabei indirekt ermächtigen: Die Einsamkeit.

Als Gegenentwurf schlägt Marquard den Einsamkeitsbedarf und Einsamkeitsfähigkeit vor: Hierbei geht er von der früheren noch aus dem Mittelalter stammenden Konnotation des Wortes Einsamkeit als Positiverfahrung aus. Bei Meister Eckardt wäre die deutsche Übersetzung von „Unio Mystica die mystische Vereinigung des Menschen mit Gott und die ‚Ein-samkeit‘ war ihr ‚Eins-sein‘ als intensivste Form ihrer Kommunikation“. Einsamkeit als „Vereinigung“ ist ein deutlich anderer Aspekt als Einsamkeit von „Abgeschiedenheit“. „Wo später Gott aus dem Spiel geriet, war der Mensch dann nur noch abgeschieden, nur noch allein mit sich selber, eben im heutigen Wortsinn einsam“. Dies weist auf die weiter unten angesprochene religiös-theologische Perspektive und Seelsorge als eine auch moderne Form der Überwindung von Einsamkeit und stärkende Einsamkeitsfähigkeit. Marquardt sieht Positiveinsamkeitsbedarf durch dreierlei, einerseits durch einen natürlichen lebensklugen Skeptizismus, zum anderen im Hinblick auf die Tätigkeit eines Wissenschaftlers, ohne Einsamkeit sei Wissenschaft nicht möglich. Und es gäbe die Suche nach Einsamkeit in der Natur, unberührte Landschaften aufzusuchen und diese bieten dem Einzelnen „die Chance, unauffindbar und dadurch unbelehrbar zu werden: Bei beiden taucht er ein in rettende Einsamkeit“. Nach Marquard müsse auch aufgrund unserer Endlichkeitserfahrung, denn wir alle werden alleine sterben, unsere Einsamkeitskompetenz in Form der Mündigkeit zur Einsamkeitsfähigkeit gestärkt werden. Hieraus solle eine Kultur der Einsamkeitsfähigkeit entwickelt werden, die Marquardt durch und in Humor, Bildung und Religion sehen würde. Im Humor würde man eine gewisse Distanz zur eigenen Einsamkeit (auch im Hinblick auf die eigene Endlichkeit) gewinnen, in der Bildung eine Distanzierung von sich selber und eine Ausweitung in andere „Welten und in der Religion“ die Zuversicht, dass „Gott“ da ist, „der noch da ist, wenn niemand mehr sonst da sei“. Das heißt, dass Geborgensein in „Gottes Hand“ die Urerfahrung ist, insbesondere des christlichen Glaubens auf den wir weiter unten vertieft zu sprechen kommen werden.

Wichtig ist also zum einen, dass „Einsamkeit“ bei psychisch Erkrankten sowohl subjektiv als auch vom Behandler als Symptom und Problem erkannt wird. Neben individuellen therapeutischen Konzepten ist es jedoch auch wichtig, zu betonen, dass hier eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe (auch angesichts der Demographie und der vielen Single-Haushalte) vorliegt, so dass endlich auch in der deutschen Gesundheitspolitik Weichen gestellt werden und eine öffentliche Debatte beginnt. Einsamkeit und psychische (aber auch somatische) Krankheit sind vice versa auf einander bezogen und sie kann neben Stress zur großen Gesundheitsgefahr des 21. Jahrhunderts werden. Das, was auf jeden Fall nottut, ist neben den vielen Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitssystems die niederschwelligen Kontaktmöglichkeiten im Sinne von Stadtteil-Cafés u. ä, digitale Chatmöglichkeiten und aufsuchende Hilfe signifikant zu stärken, so dass kein Mensch in psychischer Krise und Einsamkeit verloren geht.

Innenperspektive: Einsamkeit im Leben und in psychischen Krisen

„Siehe, ich stehe vor der Tür und klopfe an. Wenn einer meine Stimme hört und die Tür öffnet, bei dem werde ich eintreten und Mahl mit ihm halten und er mit mir.“ (Offb 3, 20)

Mein Beitrag für diesen Text sollte meine Erfahrungen in der Psychiatrie thematisieren. Das heißt, ich beginne mit einer autobiografischen Skizze im ersten Teil. Im zweiten Teil sollen einige vor allem theologische Reflexionen, Deutungen, Perspektiven folgen, welche nicht nur für mich persönlich und privat wichtig sind

und waren. Die Situation der Kirche heute, die Herausforderungen der Seelsorge heute stehen meines Erachtens ganz zentral im Kontext einiger Aspekte von Einsamkeit und Gemeinschaft, wie ich an einigen wenigen Beispielen/Gedanken und auch an meiner eigenen Biografie zeigen kann,
Der biografische Teil funktioniert nicht streng chronologisch. Wichtiger erschien mir die Schilderung der persönlichen Einsamkeit, die fehlende berufliche Perspektive, einige moralisch- ethische Konflikte, wie auch autobiografische Brüche, was eine ziemliche Dynamik erzeugt hat, die in eine gefährliche Situation geführt hat. Es mag auch für den Leser und die Leserin an manchen Stellen unklar bleiben. Man mag überfordert sein angesichts der vielen Info. Oder, was die Motivation angeht: Man kann doch oft nicht sagen, warum man sich nun so und nicht anders verhalten hat, man lässt Details aus und nennt vielleicht nicht diejenigen, welche eher ausschlaggebend waren für zum Beispiel Mutismus, der bei mir zu beobachten war. Ja, auch für die Gutachter oder das Pflegepersonal war es dann schwer, sie sahen nur das Verhalten, aber: Warum verhält der Patient sich so? Will er das? Kann er nicht anders? Usw. Jetzt beim Schreiben war es für mich wiederum eine Schwierigkeit, die notwendigen und nützlichen Informationen und Beschreibungen zu liefern.
Im zweiten Teil wollte ich wesentlich drei Themenblöcken im Ansatz besprechen: 1. Sakramente und Gnade, 2. Spiritualität, 3. Kirche als Gemeinschaft. Das Ganze wird stark auf dem Hintergrund der Kirche in der modernen Welt bearbeitet. Wenn man es ein Stück weiter denken würde, könnte man sehr gut ökumenische Gedanken anschließen: Was ist allgemein und überkonfessionell christlicher Auftrag? Inwiefern bauen die Sakramente die kirchliche Gemeinschaft auf? Und ähnliche Fragen.

Etwas vernachlässigt habe ich in diesem reflektierenden Teil meinen ganz persönlichen ‚Nutzen‘, den ich aus dem Glauben, der Gemeinschaft und dem Gebet gezogen habe; und welche Schwierigkeiten ich heute, zum Beispiel auf dem Hintergrund des Gemeinschaftlichen, nach wie vor habe. Das heißt, gerade was die Einsamkeit betrifft, begreife ich wahrscheinlich noch nicht, wie man eigentlich den Sprung von der Jugend ins Erwachsenenalter wagt. Ich bin jetzt 34. Natürlich sind die privaten Kontakte weniger oder doch zumindest sehr anders als in der Schulzeit oder in den 20ern.

Ich beginne die Geschichte von der Gegenwart her: ich habe seit 2 ½ Jahren Arbeit. Das ist eine gute Nachricht. Ich halte diese Feststellung für wichtig. Schließlich hatte ich schwere psychiatrische Diagnosen und auch mein körperlicher Zustand war zwei Mal sehr nahe am Tod. Ich hatte Zwangseinweisungen wegen Selbstgefährdung und war freiwillig in der Psychiatrie und in der psychosomatischen Klinik.

Jetzt gehöre ich zur arbeitenden Bevölkerung, bin nicht auf Hilfe vom Staat angewiesen. Es gab und gibt Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, das kennt jeder berufstätige Mensch. Spezielle Schwierigkeiten hat man im Niedriglohn- Sektor. Ich habe keine abgeschlossene Ausbildung. Ich war zwischenzeitlich arbeitssuchend, weil ich aus der Ausbildung zum examinierten Altenpfleger entlassen wurde.

Ich wollte eine Arbeit machen, die irgendwo christlicher Auftrag ist, die von der Botschaft Christi getragen werden kann. Mein Wunsch war, mich um andere Menschen kümmern zu dürfen, statt über mich selbst zu grübeln. Ob nun gegen Bezahlung, ehrenamtlich oder im freundschaftlichen Kontakt war mir im Grunde egal. Letztlich hätte ich jede würdige Arbeit genommen. Und im selben Moment wollte ich für andere Menschen da sein. Nach meinem letzten Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik riet mir ein Pfarrer in Rente, zu dem ich freundschaftlichen Kontakt habe, einen Pflegeberuf zu ergreifen. Ich hatte es nicht ganz ernst genommen.
Ich schob seinen Ratschlag weg. Ich konnte mir nicht vorstellen, dass ich Arbeit finden würde mit großen Lücken in der Biografie. Es erschien mir unmöglich, dass ich es durch eine Ausbildung schaffen würde,

beziehungsweise meinte ich, in dem Bereich kann man nur mit abgeschlossener Ausbildung tätig sein. Ich landete in der Altenpflege bei einem Personaldienstleister, fing die Ausbildung an und scheiterte. Jetzt fahre ich für ein Taxi-Unternehmen Patienten zu Therapien und ins Krankenhaus, bringe sie vom Krankenhaus nach Hause, manchmal sind es normale Taxifahrten, wobei da wiederum überwiegend ältere Menschen, die wegen eingeschränkter Mobilität auf Taxifahrten angewiesen sind.

Ich wollte seit meiner Kindheit Künstler werden, im Bereich der darstellenden Künste wie Musik, Film, Theater. Ich wollte Schriftsteller sein, Dichter, Autor. Etwas viele Wünsche im Grunde. Als Alternative ersann ich im Laufe der Zeit die Möglichkeit, im Journalismus würde sich was ergeben können, Feuilleton, Politik, Lokal. In meinem 18. bis zum 20. Lebensjahr hatte ich in einer Kleinstadt für den Lokalteil geschrieben, zum Beispiel über Veranstaltungen im Museum, Schützenfeste, Karneval, Taubenzucht und andere Vereine, oder Konzerte. Ich hatte ernsthaft Interesse an Politik und Kultur. Meine große Liebe, die ich ungefähr zu der Zeit kennen lernte, war politisch sehr aktiv, was mich schon beeindruckte. Sie organisierte Demos, während ich nur redete, nachdachte, etwas für die Zeitung schrieb, was ich für nicht besonders bedeutend hielt, nur meiner Oma gefiel es, sie sammelte alle Artikel. Und im Grunde war ich selbst auch glücklich, konnte damit leben, wenn andere das alles belächelten. Ich widmete meine Freizeit den Partys und den Freunden. Meine Mutter hatte mich seit der Kindheit zum Sport geschickt, weil sie wollte, dass ich Mannschaftsgeist lerne. Ich spielte Tennis, Tischtennis, Fußball, Hockey, Basketball. Erst mit 16 oder 17 beendete ich den wenig erfolgreich betriebenen Sport. Am Montag wartete ich auf das Wochenende.

Einsamkeit erlebte ich nur in der frühen Pubertät, als ich in der Schule zwar Kontakte hatte, sie aber nicht mit meinem Leben Zuhause in Verbindung bringen konnte. Das heißt, Zuhause war ich allein, hatte bloß die Familie und familiäre Freunde, in der Schule hatte ich Freunde. Das war für mich eine schwere, etwas innerlich unruhige und verlassene Zeit. Zum Beispiel, wenn man moralisch uneins war, sei es im schulischen oder im familiären Kreis. Wenn ich merkte: ‚Was mich bewegt, kann ich nicht mitteilen. Ich bin damit alleine.‘ Das waren sehr persönliche Dinge. Es waren Interessen und Hobbys, die ich mit niemand oder wenigen teilen konnte. Ich kann mich gut erinnern, ich fühlte mich oft alleine mit meinen Sorgen. Sogar im Grundschulalter fantasierte ich mir zwischenzeitlich eine zukünftige Schriftstellerexistenz zusammen. Heute denke ich, es ging nicht bloß darum, zu sagen, was man sonst nicht sagen darf, sondern als wollte ich eine Welt erschaffen, in die mir niemand eingreifen kann. Die meiste Zeit, bevor ich ans Gymnasium ging, allerdings wollte ich Sänger, Rennfahrer oder Schauspieler werden.

Dann wieder im Studium der Theaterwissenschaft und Geschichte erlebte ich Einsamkeit, allerdings intensiv und hartnäckig. Ich hatte die alten Kontakte weitgehend abgebrochen, teilweise ungewollt verloren. Aus gutem Grund, kurz gesagt, waren sie von mir enttäuscht und ich wollte ein anderes Leben, wollte vernünftig sein, Augustinus und andere Kirchenväter lesen, Zeit dem Studium widmen.

Mit dem Studium geriet ich später in eine Sackgasse. Ich dachte nur noch über Essen nach, gesund sollte es sein, dann nur so viel, wie ich bräuchte, als lebenslanges Fasten, am besten nur Obst, weil Obst stirbt nicht bei der Ernte, sagte ich mir, während beispielsweise ein Salat, der eine lebende Pflanze ist, komplett verschwindet bei der Ernte. Ich wollte so ein besserer Mensch werden, wollte Frieden finden und meinem Gott gefallen. Ich war irgendwie eingekapselt, vielmehr isoliert als einsam. Die komplizierten Vorstellungen von ‚korrektem‘ Ernähren alleine drängten mich weg von den Menschen. Ich konnte mich nicht erfreuen an dem schönen, sorglosen Zustand, den wir in Westeuropa in dieser Hinsicht haben.

Ich hatte keine Freunde gefunden an der Uni. Ich hatte Songs geschrieben, Musiker gesucht, bin mit dem Zug quer durch das Ruhrgebiet gefahren, mit dem Studentenausweis war das möglich. Ich stand auf Bühnen. Ich hatte Leute angesprochen, um eigene Theaterstücke, nach meinem Text und meinen Ideen, zu inszenieren, manchmal zeigten sie Interesse. Erst sagten sie ja, später gab es keine Antwort oder ein Nein. Es kam nichts zustande. Bloß hatte ich bei Inszenierungen anderer Leute zeitweise mitwirken dürfen, was auf Dauer aber nicht funktionierte. Ich wollte meine eigenen Sachen auf die Bühne oder zur Aufnahme bringen.

War ich in einer Gruppe, so war es mein Eindruck, redete ich entweder zu viel oder zu wenig, war zu locker oder zu verkrampft. Wollte der Kumpel aller sein oder der Außenseiter. Ich gefiel mir in der Rolle, später hasste ich die Rolle. Schließlich langweilte mich die Theaterszene bloß noch. Die Leute kamen mir selbstverliebt und neidisch vor. Ihr philosophisches Fragen erschien mir als Pose für den nächsten Karriereschritt. Für die Attraktivität. Ihre Freundschaften wirkten gespielt. Ihre Jugend schon nostalgisch. Sicher, mich schmerzte es, außerhalb zu stehen, da sieht man leicht schwarz und einseitig. Man sieht sich selbst in den anderen und will es nicht wahrhaben.

Ich hatte hin und wieder Jobs und bekam Geld von den Eltern. Fast in Regelstudienzeit hätte ich den Bachelor Abschluss machen können. Ich arbeitete in Teilzeit und wollte die letzten Arbeiten machen. Die mündlichen Prüfungen hatte ich bestanden. Die schriftliche Arbeit zeigte keine Ergebnisse, die wissenschaftlichen Fortschritt bedeutet hätten, wenigstens meinen geistigen Fortschritt betreffend. Manche Dinge liefen schief und es verzögerte sich.

Dass ich dann soviel abnahm, dass ich auf der Intensivstation lag, rund ein halbes Jahr im somatischen Krankenhaus und in der psychiatrischen Behandlung hatte mein damaliger Schauspiellehrer als Hilferuf gedeutet. Als hätte ich die Krankheit als Ausweg gewählt. Das erscheint mir zu schematisch, aber ich wundere mich zumindest: niemand konnte mich überzeugen, wie gefährlich der Gewichtsverlust war. Ob ich mir Reaktion gewünscht habe, weiß ich nicht.

Also, einerseits gibt es den äußeren Bereich, das äußere Geschehen. Verhalten, Gewicht, Ort und Zeit. Ich kann es beschreiben. Wie soll ich das innere Geschehen beschreiben? Warum hat niemand so mit mir gesprochen, dass ich es verstand? Warum war ich nicht ansprechbar? Ich zweifelte viel, nicht in Glaubensdingen, sondern: Was die Leute sagten, kam mir seltsam vor, als wollten sie mich zum Sünder machen.

Einmal wollte ich Blut spenden. Die Ärztin dort war völlig außer sich. Ich müsste mindestens 50kg wiegen, um Spenden zu dürfen. Ich wog noch etwas mehr, da wurden sie an meinem Arbeitsplatz unruhig. Sie konnten nicht mehr mit mir arbeiten. Wir lösten den Arbeitsvertrag auf. Ich sah mich im Spiegel, bekam Angst und fand es schrecklich, auch hässlich, aber ich schenkte keiner Warnung und keiner noch so objektiven Meinung so viel Glauben, dass ich handelte und in Behandlung ging. Diesen Punkt zu erreichen dauerte und es wäre bald zu spät gewesen. Einige Leute meinten, ich würde nicht verstehen, dass Menschen Nahrung brauchen.

Schließlich bewegte man mich doch ins Krankenhaus. Es war vor allem Druck aus der Familie. Es kam mir vor wie ein Schauspiel. Was gesagt wurde wie leere Floskeln, die man so sagt, weil man es sagen muss. Und, es stimmt, der Arzt muss sagen: ‚das ist gefährlich, sie müssen Gewicht zulegen, ihre Körpertemperatur ist zu niedrig.‘ Usw. Es gab Gutachten, Gerichtsverhandlungen, Klagen, Beschlüsse, Diagnosen, darin fühlt man sich gefangen und ich war es ja objektiv. Gleichzeitig ist zum Beispiel eine Diagnose objektiv notwendig für die Therapie.

Nach langer Zeit, nach drei Aufenthalten, insgesamt ungefähr 1 ¼ Jahren in Krankenhäusern, bin ich lange Zeit draußen und verdiene endlich eine Geldsumme, von der ich leben kann. Ich tue für die Kranken was und habe Kontakt mit ihnen. Ich will es nicht romantisieren, als würde ich jeden Tag demütig dankbar sein um meinen Dienst. Es kam so und liegt mir mehr als handwerkliche Tätigkeit oder administrative Büroarbeit, die ich vielleicht woanders ebenfalls als ungelernte Kraft machen könnte.

In der Theaterwelt fehlte mir die echte Überzeugung, die einem künstlerischen Ausdruck Tiefe verleiht. Es fehlte der Geist, der wirklich den Blick öffnet für gesellschaftliche und seelische Konflikte, für die Schwachen, für das Politische, für Bedürfnisse, obwohl das Thema war in den Produktionen, an denen ich beteiligt war. Und neben dem Beruflichen stellt sich die Frage: Was mache ich in der Freizeit? Wie steht es um mein spirituelles Leben? Inwiefern brauche ich das Soziale und das Alleinsein im privaten Alltag? Wer begleitet mich, wen begleite ich in Schwierigkeiten?

Ich verdiene nicht viel Geld. Beim Jobcenter sagte man mir lächelnd, in Hinsicht auf die Rente sei das bei mir ‚open end‘ Was auch immer das konkret bedeuten sollte, es spricht wahrscheinlich letztlich die Makroebene von Politik und Zukunft der Gesellschaft an.

In der Bibel steht, wir Christen sollen uns um die Kranken kümmern. Das ist objektivierbar, es spricht aus Gewissensgründen nichts dagegen. Im Gegenteil, eher ist es Pflicht. Allerdings muss das Fundament gelegt sein. Das Fundament ist das Gebet und die Gottesliebe. Zum Gebet müssen wir immer zurückkehren, um den Nächsten zu lieben. Um Gott zu lieben müssen wir den Nächsten lieben: 1 Joh 2, 9–11: „Wer sagt, er sei im Licht, aber seinen Bruder hasst, ist noch in der Finsternis. Wer seinen Bruder liebt, bleibt im Licht und in ihm gibt es keinen Anstoß. Wer aber seinen Bruder hasst, ist in der Finsternis und wandelt in der Finsternis und weiß nicht, wohin er geht; denn die Finsternis hat seine Augen blind gemacht.“

Deutungen aus Betroffenensicht

Wo liegen Schwierigkeiten für Gruppen und Einzelne in der Gesellschaft, mit Störungen/Konflikten zwischen dem Patient und seiner Umfeld umzugehen? Wie geht ‚die Gesellschaft‘ mit psychischen Störungen um? (In dieser Hinsicht siehe Lütz 2009). Ich war natürlich letztlich selbst verantwortlich für die Kachexie. Meines Erachtens wird jedoch oft unterschätzt, was wirklich kritisch ist. In anderen Fällen wird eher übermäßig dramatisiert bis stigmatisiert/intrigiert (s. auch Frances 2013). Möglicherweise schätzt man sich selbst als hilflos ein, obwohl man intervenieren kann, wenn man psychische Konflikte bei jemand beobachtet (vgl. bspw. Schäfer 2009/2017). Oder: Wie geht man mit Menschen mit geistigen Behinderungen um? Ein Kollege erzählte, in den 80ern habe man in den USA TaxifahrerInnen, Friseurinnen und Friseure, und Barkeeper gecoacht, wie sie sich gegenüber Leuten verhalten könnten, bei denen ein Suizid drohte, dass sie helfen können. Ich halte dieses Coaching auch für einen sehr selbstlosen Akt, diesen Aufwand zu betreiben, usw.

In meiner autobiografischen Darstellung ging es zeitlich um das Davor: um Prävention und Früherkennung; und um das Danach: das Zurück in die Gesellschaft. Man könnte es Resozialisierung nennen. Schließlich war es auch so, dass ich in der Klinik häufig Kommunikation verweigert habe und einfach schweigend da saß, was im Übrigen noch zur Diagnose Mutismus und Katatonie geführt hatte. Schweigen, ob man es als bewusste Entscheidung, als Handlung begreift, oder als Hilflosigkeit und Passivität, oder als eine Mischung von Beidem: Es führt oft zu Dissoziation, schon weil es selbst ein Akt des sich selbst Ausschließens von der Gruppe ist. Wie oft habe ich zum Beispiel im Studium Kontakt verweigert, einfach weil ich die Gespräche doof fand?

Das haben sie natürlich verstanden. Und, wenn ich dann doch Mal redete, belächelten sie es, wurden feindselig, nahmen es nicht ernst. Usw. Dieses Gegeneinander war wohl letztlich das Ergebnis einer unterschiedlichen Haltung. Es war etwa damals weithin bekannt, dass ich Katholik bin, während in der Theaterwelt Dekonstruktivismus und Genderfeminismus groß in Mode waren und sind.
Zurück zur Situation in der Psychiatrie: Ich sah keinen Ausweg. Jegliches Gespräch erschien mir sinnlos. Ich wollte bloß zurück in die Freiheit. Irgendwann sprach ich mit der gesetzlichen Betreuung und bemühte mich um Kontakt zu einer Psychotherapeutin, der ich vertraute, sodass ich viele Dinge besser einordnen lernte, mich aussprechen durfte, usw.

Durch die Aufregung war eine Spannung entstanden zu den Eltern, Pflegepersonal, MedizinerInnen, Betreuung. Mit den Gutachtern kam ich ohnehin nicht klar. Ich war sehr skeptisch, ob das funktionieren könnte. Manche Schwierigkeit lag tiefer in meiner Biografie begründet. Es war wie eine Wunde, die im Zuge vor allem der Gesprächstherapie Stück für Stück heilte. Nicht zu vergessen: ich war ja eine Zeit lang freiwillig da, nahm an den Terminen für Gruppen- und Einzelgespräche teil, schon weil es Vorschrift war. Allerdings bemerkte ich, dass an vielen Orten die religiöse Welt eher als Hindernis auf dem Weg zur Heilung, eher als Ursache der Krankheit gesehen wurde. Zwar ist das nicht ganz falsch, zumindest war es teilweise Ursache meiner Flucht aus dem Sozialen beziehungsweise verstärkte diese Bewegung. Doch hätte man sehen sollen, was ich zu Recht nicht mitmachen wollte, was ich ablehnte, etwa Verschwendung und Eitelkeit. Das sind so Punkte, wo viele Menschen sagen: „Die Welt erscheint mir absurd, die Menschen kalt, die Zeit sinnlos und gedankenlos.“ Lernt der Mensch nicht sehr früh, eine unterschiedliche Haltung führt zu Spaltung? So blöd der Reim hier klingt. Je nachdem, wie tief eine Überzeugung ist, kann sie entscheidend sein, ob Gruppen gemeinsam weiter einen Weg gehen, ob sie auseinanderbrechen, ob einzelne sie verlassen, ob man sich abwendet von Personen.

Man kann anhand positiver Beispiele christlicher Persönlichkeiten erkennen, was ein fruchtbarer Umgang mit der Religion, Glaube und froher Botschaft häufig bewirkt. So beschäftigt mich schon lange die Frage: Wie kann Kirche und Gebetsleben zum Wohl nicht nur der kirchlichen Gemeinschaft, sondern der gesamten Gesellschaft gelebt werden?

Man merkt in der Arbeitswelt die Bewegung im Gesellschaftlichen, das Leben ist wie ein Ertragen der Hektik. Stets scheint es um Mittragen und Voranbringen von Prozessen zu gehen. Es ist viel Bewegung, nicht nur beim Taxifahren: Man beobachtet Entwicklungen im Denken und Tun. Man fühlt sich schuldig und sucht bald wieder woanders den Schuldigen. Man ist innerlich bewegt. Der Alltag hat etwas Verrücktes und ist anstrengend. Auf der anderen Seite sucht man Einsamkeit und Ruhe. Gerade in der Enttäuschung sieht man sich alleine da stehen. Daraufhin sucht man ein Gespräch, ein Gegenüber, Zuspruch, Freundschaft. Man sucht Halt und Orientierung.

Man wünscht sich Ruhe, was im Grunde auch der Sinn eines Krankenhauses ist. Die Ruhe. Neben den Untersuchungen und Therapien. Die Isolation im Krankenhaus ist eine Voraussetzung der Genesung. Ich war auf der Intensivstation, konnte mich kaum einen Meter vom Bett weg bewegen. Das ist noch stärker Isolation als eingesperrt auf einer (geschlossenen) Station, wo man noch wenigstens über den Flur gehen kann, wo man per Absprache die Möglichkeit für einen Spaziergang hat.

Im Kontext der katholischen Lehre wird Isolation meist als Folge der Sünde betrachtet. Folge der Sünde ist

die Zerstörung der Gemeinschaft. Verlassenheit ist im Grunde gefährlich. Einsamkeit kann man eher als eine Chance betrachten. Es dient dem eigenen Seelenheil und dem Volk. Denkt man an einige der großen Einsiedler und einsamen Mystiker wie beispielsweise den Heiligen Bruno der Kartäuser, den Heiligen Antonius, den Heiligen Leonhard von Noblat (auch Leonhard von Limoges genannt), den Heiligen Martin von Tours (der auch Bischof war), den Heiligen Klaus von der Flüe, die Selige Anna- Katharina Emmerick, die Heilige Thérèse von Lisieux: sie haben gebetet für die Welt und wirkten zu Lebzeiten in tätiger Nächstenliebe viel Gutes unter den Menschen. Wichtig ist: 1. Ihre Einsamkeit war immer eine Berufung. Sie erfuhren auf dem Weg der Einsamkeit eine größere Nähe Gottes. Es entsprach ihnen. 2. In der Regel wird Einsamkeit in Gemeinschaft gelebt. Einige von ihnen beeinflussten politisch und religiös. Sie wurden Lehrmeister. Sie wurden Heilige. Sie wurden Beispiele einer intensiven Freundschaft mit Christus. Manche von ihnen lebten im Konvent, ja gründeten Orden.

In der heutigen Zeit ist Agnostizismus weiter verbreitet als Atheismus. Die Menschen sagen: „Irgendein höheres Wesen muss da sein.“ Oder: „Ich weiß nicht, ob es Gott gibt. Ich schließe es nicht aus.“ Es gibt vielleicht wieder ein größeres Interesse an Religion gerade in Gebieten, wo es kaum mehr Christen gibt, etwa in der ehemaligen DDR. Wie oft sagen Menschen: „Ich glaube an Gott, aber in die Kirche gehe ich nicht.“ Oder die Formulierung: „Ich bin zwar katholisch, aber...“ Es gibt schreckliche Skandale in der Kirche, die wir nicht rückgängig machen können. Andererseits gibt es ungerechte Vorwürfe, Polemik, auch in den Medien. Journalisten wollen Skandale alleine sehen. Sie schauen auf Macht und Einfluss. Sie sehen nicht die vielen guten Werke. Die guten Werke der Christen geraten in Vergessenheit. Sei es nun Mangel an Wissen und/oder Mangel an Objektivität und gutem Willen, im Journalismus kann großer Schaden angerichtet werden.

Die Kirche muss vom Gemeinschaftlichen der Kirche inspiriert werden. Der Glaube muss vom Volk, von den Laien, von der Volksfrömmigkeit (vgl. PP. Franciscus 2013) getragen und weitergegeben werden. Heute ist es oft so: die Gläubigen wurden getauft, gingen zur Erstkommunion, gingen, wie in meinem Fall, bis zur frühen Adoleszenz noch mehr oder weniger regelmäßig in die Sonntagsmesse, dann kommt die Firmung, die ich irgendwie zwar innerlich überzeugt empfangen habe, schließlich geht man trotzdem nicht mehr hin. Warum ist das so? Warum schwindet der Glaube?

Eine Antwort ist: Die Katechese wird nicht fortgesetzt. Darin sind sich viele Kleriker und TheologInnen einig. Spiritualität gerät aus dem Blick, wird ersetzt, wird irgendwann eher als Esoterik gesehen, praktiziert, wird Synkretismus, wird Wellness, was es nicht ist. Getaufte Christen gehen noch zu Beerdigungen in eine Messe. An Weihnachten kommen sie. Sie heiraten kirchlich, lassen ihre Kinder taufen. Der Glaube schwindet trotzdem. Man vergisst Inhalte des Glaubens. Missverständnisse werden nicht geklärt. Kommt es zu einer zweiten, dritten, vierten Heirat, ist das ein Schritt am Ende eines langen Entfremdungsprozesses oder Ergebnis gescheiterter Katechese.

Sicher sind Beerdigungen, Hochzeiten, usw. Möglichkeiten, wieder ins Gespräch zu kommen mit Menschen, die lange fort waren. Trotzdem ist die Entwicklung schwierig einzuordnen. Waren vor dem Krieg, als es noch Volkskirche gab, viele bloße Mitläufer? Heute sind die KirchgängerInnen wirklich tief im Glauben? Den Einfluss des 2000 Jahre alten Christentums auf die Gegenwart, unser Denken, die Nation, das Recht, die Sozialsysteme, usw., zu leugnen, wäre absurd. Dennoch sehe ich selbst ja, noch zu meiner Kindheit, im Grenzgebiet von Münsterland und Ruhrgebiet, war in der Schule beinahe jedes Kind getauft. Leider kenne ich keine Zahlen zu den Kindertaufen der letzten 20 oder 30 Jahre. Die Geschwindigkeit erscheint mir enorm und man fragt sich, wie leichtfertig die Menschen die Dinge irgendwie ‚wegzuschmeißen‘ bereit sind.

Papst Franziskus weist auf die Vergötzung des Geldes hin. Er beschreibt die Ausbeutung der armen Bevölkerung drastisch, wenn man jetzt an moderne Sklaverei denkt. Doch ebenso weist er darauf hin: Menschen werden weggeworfen, im privaten Kontext wie im Arbeitsprozess. Arbeit und Karriere ersetzen die Religion. Drogen, Sex, Macht treten an die Stelle der Religion. In der westlichen Welt treten viele Dinge an die Stelle des Glaubens. Mutter Teresa sprach von einer spirituellen Armut im Westen. Ihr sei viel schwieriger zu helfen als materieller Armut. Sie sagt außerdem, im Westen fühlten sich die Menschen nicht angenommen, nicht geliebt, nicht gewollt, nicht willkommen geheißen von anderen Menschen. Der spirituellen Armut muss man ganz wie der materiellen Armut nicht bloß etwas geben, sondern man muss Hilfe zur Selbsthilfe betreiben. Das ist meine Meinung. Eine lebendige Kirchengemeinde vor Ort muss aus der Gemeinschaft heraus Spiritualität kultivieren. Voraussetzung dürfte aber gute Begleitung und Information sein. Wie bete ich? Was ist Beten? Warum bete ich? Wie kann ich den Glauben im Alltag verwirklichen?

Karrierismus, Spielsucht, Sexsucht, Internetsucht führt sicher in die Isolation. Drogen führen wenigstens in ein Drogenmilieu, damit außerhalb der Gesellschaft. Sexualität zügellos ausleben kann nicht nur somatisch krank machen, es kann den Menschen verrohen, Seelen verletzen, Freundschaften zerstören. Pornographie kann Menschen verrohen, aggressiv machen, zur Sucht werden. Spielsucht zerstört Familien. Macht führt in die Einsamkeit. Man verliert den Kontakt zur Normalität.

Außerdem weist der Papst auf die Gefahren politischer Ideologien und gewisser philosophischer Denkweisen hin, die im Grunde nicht minder in die Einsamkeit führen können, weil sie radikalen Individualismus fordern, der schließlich Egoismus wird. Der Mensch dreht sich um sich selbst. Der Mensch ist sein eigener Schöpfer, die Moral wird negiert. Sie wird als künstliche Schöpfung des homo sapiens dargestellt. Der Heilige Thomas von Aquin lehrt einen umgekehrten Weg: Man beginnt mit dem Sein bei Gott, ganz einfach. Niemand wird heilig geboren. Der Weg der Wahrheit, der in die Moral, in die Tugend und Vollkommenheit führen kann, setzt das Sein bei Gott voraus. Zuerst kommt Gottes Unbegreiflichkeit, sein Heiliger Name, so bereiten wir mit der Gnade Gottes der Gnade den Boden. (vgl. Art. ‚Heiligung‘ LexThK Freiburg u. a. 1995, Sp. 1331f.) In der Taufe etwa zeigt sich die Gnade, die von Gott kommt, der wir Raum und Wirkung lassen: „hier handelt Gott an einem Menschen.“ (Rahner 1985, S. 25)

Papst Franziskus predigt es so oft: Die moderne Gesellschaft tendiert zur Selektion. Die Schwachen werden aussortiert, werden an den Rand gedrängt oder getötet. Es ist, als habe man Angst, wie in einem Fußballteam: wenn ein schwaches Glied in der Mannschaft ist, zieht es die Leistung insgesamt runter. ‚Das können wir uns nicht leisten‘, sagen wir.

Man beobachtet im eigenen Leben ein äußeres Geschehen, das eine innere seelische Wunde hinterlassen kann, hinterlassen hat. Doch der Weg zu Gott darf nicht versperrt sein. Manchmal blicke ich zurück auf die Jugend oder das Studium, denke an die Leute, die ich auch vermisse, die aber fern von der Kirche leben. Einerseits freue ich mich, wenn es ihnen gut geht. Andererseits kann ich nicht verstehen, wie man außerhalb der Kirche glücklich, und hoffnungsvoll sein kann. Wo sie in vielen Fällen bereits getauft sind. Es ist meine Generation. Ich frage mich, was an die Stelle Gottes getreten ist.

Ein wichtiger Aspekt, um die Kirche als Gemeinschaft zu begreifen, sind die Sakramente. Schließlich, ganz einfach gesagt, man kann sich nicht selber taufen, man wird getauft und es gibt Paten. (Obwohl man in der Not von einem Nichtchristen getauft werden kann, sofern dieser es ernst meint.) Der Pate und die Patin sind

ganz wichtig und sie haben Verantwortung für die Katechese des Täuflings. Die Taufe auf den dreifaltigen Gott ist das „Tor zur Kirche“ (Rahner 1985, 31). Sie ist die größte Gemeinsamkeit aller Konfessionen.

Auch die anderen Sakramente leben aus dem Gemeinschaftlichen der Kirche. Die Messe ist Feier der Gemeinschaft der Kirche und mit Christus. Es ist die Frage, inwiefern die Kirche als Gemeinschaft die Gnade Christi vermittelt und inwiefern sie hilft, dass die Menschen auf Gott hin ausgerichtet sind.

Um sich der Kirche als Gemeinschaft und Einsamkeit in der Kirche annähern zu können, müsste man nicht nur intensiv ekklesiologisch, gnadentheologisch, pastoraltheologisch arbeiten, man müsste außerdem Mystiker studieren und selber aus dem Herzen heraus beten und das reflektieren. Im Grunde ist Ausgangspunkt der Theologie immer die Mystik. Ein weiterer sinnvoller Ansatz wäre, es von den Begriffen Ekklesia, Communio und die Kirche als ‚mystischer Leib Christi‘ her zu beschreiben Einige für mich sehr fundamentale Aspekte können hier nicht angesprochen werden.

Papst Leo XIII. schreibt in der Enzyklika ‚Satis cognitum‘ (1896) ganz pointiert: „Was hat Christus der Herr mit der Stiftung der Kirche bezweckt, was wollte er? Dies: er wollte dasselbe Amt und denselben Auftrag, den er selbst vom Vater empfangen hatte, der Kirche übertragen, um ihn fortzuführen.“ (Ott 1978, S. 332) Diese Formulierung bringt den Gedanken auf die Zeit der Apostel ins Feld. Die Kirche geht bis in diese Zeit zurück und es wird bis heute fortgeführt, was dort begonnen wurde. Die Apostel waren Menschen mit Schwächen und Fehlern. Sie ließen Jesus im Stich, verleugneten ihn, zweifelten. Heute sind sie alle kanonisierte Heilige. Und heute geht es immer noch um die Gegenwart Christi, das Gebet, die Gemeinschaft, Treue, Liebe, Einsamkeit aushalten.

Ich möchte abschließend zwei Schwerpunkte setzen, indem ich eine der Lesungen und den Evangeliumstext des Allerheiligen-Hochfestes betrachte. Man sieht in der Lesung aus dem Buch der Offenbarung, was der Neue Bund ist, im Vergleich zum Alten Bund des Volkes Israel. Offb. 7, 4: „Und ich erfuhr die Zahl derer, die mit dem Siegel gekennzeichnet waren. Es waren hundertvierundvierzigtausend aus allen Stämmen der Söhne Israels, die das Siegel trugen (...)“ Das ist der Alte Bund. Die ‚Gekennzeichneten‘ sind zählbar. Und Offb. 7, 9: „Danach sah ich und siehe, eine große Schar aus allen Nationen und Stämmen, Völkern und Sprachen; niemand konnte sie zählen. Sie standen vor dem Thron und vor dem Lamm, gekleidet in weiße Gewänder, und trugen Palmzweige in den Händen.“ Das heißt, die Kirche ist im Neuen Bund geöffnet worden durch den Opfertod Christi für alle Menschen. Das ist die universale Kirche.

Der Evangeliumstext an Allerheiligen (Mt 5, 1–12) sind die Seligpreisungen, die bei Matthäus Kapitel 5 am Beginn der Bergpredigt stehen. Man kann sie 1. als Einladung zu guten Werken und zum Guten Geist und 2. als Zusicherung des endzeitlichen Heils wie als gegenwärtigen Trost lesen. Man ist verleitet, es als Kosten/Nutzen Rechnung zu verstehen, was falsch wäre. Es geht um die Annahme des Lebens im Gesamten, woraufhin etwas ganz Neues entsteht. Röm 5, 20: „ (...) wo jedoch die Sünde mächtig wurde, da ist die Gnade übergroß geworden, damit, wie die Sünde durch den Tod herrschte, so auch die Gnade herrsche durch Gerechtigkeit zum ewigen Leben, durch Jesus Christus, unseren Herrn.“ Die Gnade, die in allen Sakramenten wirkt, verwandelt den Menschen. Dafür muss er sich öfnnen und damit geht er auf den Weg der Nachfolge und den Weg des christlichen Seins und den Weg seiner individuellen Berufung. Sicher geht es in den Seligpreisungen um Inspiration aus dem Glauben, um Verwandlung, Selbstverleugnung statt Kosten/Nutzen. Der Mensch ist in der Seele angesprochen.

Zum Beispiel Mt. 5, 4f: „Selig die Trauernden, denn sie werden getröstet werden. Selig die Sanftmütigen; denn sie werden das Land erben.“ Wie oft kann uns kein Mensch verstehen, bloß Gott? Oder heißt es: ich bin sanftmütig, dann bekomme ich das Land? Das eigentlich Gute in der menschlichen Seele wird angesprochen. Der Gläubige wird bestärkt: ‚Gott liebt mich, wie ich bin. Da ist Gutes in mir, und es muss wachsen. Es ist ein Geschenk. Eigentlich kann mir nur Gott allein helfen‘.

Die Seligpreisungen laden ein, nicht zu verzweifeln, im Gegenteil sind sie Einladung zur Freude: Man soll das Leben aus dem Evangelium heraus annehmen. Nicht alleine das organische Leben, nicht alleine das spirituelle Leben, nicht sich selbst gut zureden: ‚Das Leben ist Christus. Nur das Geistige zählt‘, sondern, so würde ich es beschreiben, zunächst Annehmen, was ist: das Leben mit all seinen Zweifeln, Schwierigkeiten, Konflikten, Fehlern und Widersprüchen. Schon im Evangelium zeigt sich die Schwäche der Jünger. Wenn man die Situation, die ist, das persönliche Leid, vor Gott bringt, kann man daraus Neues machen, Neues finden, man kann Neues geben, auch (individuell) Sinn geben (statt ihn zu finden, als wäre er für alle objektiv da, sondern oft erkenne nur der Leidende den Sinn im Leid vgl. Schäfer 2009/2017, S. 99ff). Das ist im Grunde auch meine Erfahrung in seelsorglichen Gesprächen, die ich in Anspruch genommen habe. Es wird in Predigten gesagt. Man hört es in Radio Horeb. Man muss sich und sein Leben annehmen. „Gott liebt dieses Kind von Ewigkeit her.“ (Rahner 1985, S. 27) sagt Rahner über die Taufe. Gott liebt jedes Kind.

Bei seiner Himmelfahrt gibt Christus den Auftrag: „Mir ist alle Macht gegeben im Himmel und auf der Erde. Darum geht zu allen Völkern und macht alle Menschen zu meinen Jüngern; tauft sie auf den Namen des Vaters und des Sohnes und des Heiligen Geistes, und lehrt sie, alles zu befolgen, was ich euch geboten habe. Seid gewiss: Ich bin bei euch alle Tage bis zum Ende der Welt.“

Wie bereits angesprochen, ist es heute mehr denn je notwendig, die Katechese ernsthaft zu betreiben, dass die Menschen ordentlich das tägliche Gebet pflegen, dass sie den Blick auf Gott richten, den Kontakt zu ihm suchen, statt immer mit dem Handy erreichbar zu sein. Wofür? Was ist das Ziel? Es geht nicht darum, sich selbst in ein gutes Licht zu rücken, etwa mittels „Selfies“. Es geht nicht um Perfektion,ein fehlerloses Leben, Selbstoptimierung, Leistung, Glamour. Der Blick für den Nächsten sollte geöffnet werden. Zum Beispiel in der Feier der Heiligen Messe erneuern wir das Ja zum Dienst für Christus. Das war die Kraftquelle so vieler Heiliger und heiligmäßiger Christen. Die Eucharistie und die Messe.

Die Taufe des Säuglings ist der erste Schritt für den Menschen zu Gott hin und richtet seinen ‚Kompass‘, wie Papst Franziskus es formulierte, unwiderruflich auf Gott aus. Die Taufe ist unzerstörbar. Wichtig bei der Taufe ist die Taufe auf den dreifaltigen Gott. Sonst ist sie nicht gültig. Das Dogma von der Dreifaltigkeit ist eines der frühesten Dogmen und ganz besonders unbegreiflich. Gott ist Gemeinschaft, ist Vater, Sohn, Heiliger Geist.

„Die Liebe (Sympathy) kann ein ewiges Gesetz genannt werden; es ist eigentlich nur ein Symbol, dessen Ursprung und ewige Wirklichkeit die unaussprechliche Liebe der drei göttlichen Personen untereinander ist. Gott, die unendliche Einheit, ist zugleich eine Dreiheit. (…) Er existiert allein, aber nicht einsam; die geheimnisvolle Dreipersönlichkeit ist zugleich die Quelle einer unendlich vollkommenen Freudengemeinschaft, die durch keine geschaffenen Dinge erhöht oder vermehrt werden kann. Satan allein ist unfruchtbar und einsam, eingeschlossen in sich selber, er und seine Anhänger.“ (Newman 2010, S. 26) Durch die Taufe beginnt die wirkliche Gemeinschaft mit Gott und in der Kirche.

Karl Rahner betont die Verantwortung der Kirche für das Wohl des Täuflings. Es gilt für alle: „wir sind durch die Taufe Christen, um es durch das Leben und Sterben zu werden.“ Der christliche Auftrag ist Fortschritt im Glauben. Was von uns gefordert ist, darf nicht an andere delegiert werden. Es ist eine Verantwortung für uns selbst und für andere.

Rahner sieht die Schwierigkeiten von zwischenmenschlicher „Nähe, die gleichmacht, worin der eine der Tyrann und das herrische Gesetz des andern wird“ und der Distanz oder „Ferne, die Raum für den ganz andern Menschen gibt, ihn aber uns so entrückt, dass die Liebe und das Geborgenseinkönnen stirbt.“ So antwortet er: „Der nächste Weg in das Eigentliche und Unvertauschbare eines anderen Menschen, den wir lieben, ist der Weg über Gott. (…) Wenn er – wirklich er selber in der Unendlichkeit und schöpferischen Kraft seiner Liebe, die alles in seiner Unterschiedlichkeit will und eint zumal – der bergende Raum ist, in dem wir uns finden, dann ist die Nähe nicht distanzlose Einerleiheit und der Abstand keine tötende Ferne; und Gott selbst ist die Kraft der Liebe, den anderen gelten zu lassen, ohne dadurch auf ihn zu verzichten, denn er, der geliebte, von jedem ganz für sich geliebte Gott hat den andern so gewollt, wie er ist.“ (Rahner 1985, S. 37)

So sind alle Christen zu priesterlich mitmenschlicher Seelsorge berufen, zur Nächstenliebe bei der Arbeit, ganz gleich welcher, in der Familie und in der Freizeit. Aber die Kirche hat auch von der klerikalen Seite her Verantwortung für den Glauben der Christen und die Verkündigung der Lehre. Sie muss die Nächstenliebe fördern und die Praxis des Gebets unterstützen.

Entwicklung und Persönlichkeit sind wohl im Feld des Psychologischen, aber auch in der Theologie, zwei zentrale Punkte, um sich dem Kontext Einsamkeit und Gemeinsamkeit heute nähern können. Gemeinsamkeit habe ich hier mit Gemeinschaft übersetzt. Den Begriff Gemeinsamkeit hätte ich jetzt stärker als ‚gemeinsame Interessen‘ gedeutet, etwa politische Interessen/Ziele. Was ebenfalls angesprochen wurde. Erneuerte Katechese, Leben aus dem Glauben und aus dem Evangelium, Pflegen der Spiritualität: all das bezieht sich wahrscheinlich stark auf die Bildung von Persönlichkeit und Bindungs-/ Beziehungsfähigkeit, Gestaltung des Sozialen, Begleitung und Aushalten der Einsamkeit (woraus Impulse und Kraft für das Soziale geschöpft wird).

Die Gesellschaft verändert sich. Papst Franziskus weist auf die Notwendigkeit der Solidarität mit den Armen und Ausgegrenzten hin. Welche Verantwortung haben Christen hier? Sie müssen nicht in die Ferne gehen. Wie können sie aus dem Gebet das Gemeinschaftliche lernen? Und wie können sie aus dem Gemeinschaftlichen die Gottesbeziehung stärken? Die Reflexion des kirchlichen Seins und der Lehre wird zunehmend ins Bewusstsein der Laien gerückt. Die Kirche muss sich von Seite der Gelehrten diesen Aufgaben und Fragen stellen, nicht ohne darauf hinzuweisen, wie wichtig das Gebet ist. Auch das Gebet in der Einsamkeit. Romano Guardini schreibt: „Das Gebet kann wirklich eine Mühsal sein. (…) Meistens muß es gewollt und geübt werden; und die Mühe dieser Übung kommt zu einem guten Teil daher, daß die Wirklichkeit Gottes nicht empfunden wird. Dem Betenden ist dann zumute, als ob er im Leeren stehe, und alles andere scheint dringlicher, weil es fühlbar da ist. So kommt es darauf an, auszuharren.“

Schlussfolgerungen und Fazit

- Das Thema Einsamkeit („loneliness“) ist bislang zu wenig beachtet worden bei Menschen mit psychischen Störungen. Einsamkeit ist ein Symptom psychiatrischer Erkrankungen und eine psychiatrische Erkrankung macht einsam infolge sozialer Reaktionen.

- Die existentielle Dimension wie Einsamkeit, Sinn des Lebens, Angst vor dem Tod (Juckel und Mavrogi orgou 2018) sollte verstärkt in der psychiatrisch-psychotherapeutischen und psychosomatisch-psychothera peutischen Arbeit angesprochen werden. Alle Erfahrung lehrt, dass Patienten hier sehr empfänglich sind und darüber entsprechend auch therapeutische Erfolge gezeitigt werden können.

- „Einsamkeitsfähigkeit“ i. S. von Odo Marquardt sollte sowohl bei Gesunden als auch bei Patienten gestärkt werden. Dies führt dann zu einer Verbesserung und Vermehrung des Selbstwertgefühles, welches wiederum gut für die Bewältigung psychischer Krisen ist.

- Betroffene erfahren Einsamkeit, wie gesagt, vielfach sowohl im Rahmen der Krankheit, als auch des Lebens. Interessanterweise wird das vielfach von diesen nicht oder nur wenig angesprochen, das sollte die Aufgabe von Psychotherapeuten und Seelsorge sein. Vom Gesundheitssystem ist politisch zu fordern, dass es dieses Problem insgesamt ernst nimmt und hier Unterstützung und vor allem in Form von aufsuchenden Hilfen bereitstellt (Luhmann 2018).

- Einsamkeit bei psychischer Krankheit darf nicht dazu führen, dass Einsamkeit in Kliniken und andere therapeutischen Einrichtungen auftritt. Hier muss mit großer Notwendigkeit das Prinzip „Zuwendung“ (Maio 2017) stehen. Allein durch Auffangen, Rahmen geben, soziale Gemeinschaft und mitmenschliche Fürsorge ist hier bereits viel getan.

- Wir Profis sollten individuelle Bewältigungskonzepte seitens der Patienten fördern. So könnten Krisen und Einsamkeit durch Vielerlei überwunden werden und die Resilienz hinsichtlich weiterer Krisen stärken. Aus der hier geschilderten Betroffenenperspektive ergab sich religiös ein tief empfundener Glaube und die Auseinandersetzung mit der christlichen Theologie.

- Daraus ergibt sich insbesondere beim Thema der Einsamkeit die große Aufgabe der Seelsorge (in den Gemeinden, aber eben auch in den Krankenhäusern) auf der einen Seite und zum anderen die wichtige Funktion von Psychotherapie beginnend in den Kliniken i. S. einer von uns bereits vorgeschlagenen pragmatischen Psychotherapie in der Psychiatrie (PPP; Juckel 2018). Die darin propagierte wichtige Funktion von Entspannungstechniken wie Meditation oder Yoga korrespondiert mit der uralten Tradition in den monotheistischen Religionen von Versenkung und dem Gebet.

Literaturverzeichnis

Arendt H. Vita activa oder Vom tätigen Leben, Piper Verlag, München 2007.
Badcock, JC, Barkus E, Cohen, AS, Bucks R, Badcock DR. Loneliness and Schizotypy Are. Distinct Constructs, Separate from General Psychopathology. Front Psychol 2016; 7:1018. doi: 10.3389/fpsyg.2016.01018.
Badcock, JC, Mackinnon, A, Waterreus, A, Watts, GF, Castle, D, McGrath, JJ, Morgan, VA. Loneliness in psychotic illness and its association with cardiometabolic disorders. Schizophr Res. 2018 Sep 19. pii: S0920-9964(18)30579-6. doi: 10.1016/j.schres.2018.09.021. [Epub ahead of print].
Beer, U., Güth, MR. Alleinseinmacht Sinn. Von der Kunst mit sich einig zu sein. Springer Verlag, Heidelberg 2018.

Benedetti, G. Todeslandschaften der Seele : Psychopathologie, Psychodynamik und Psychotherapie der Schizophrenie. Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1983.
Böger, A, Wetzel M, Huxhold O. Allein unter vielen oder zusammen ausgeschlossen: Einsamkeit und wahrgenommene soziale Exklusion in der zweiten Lebenshälfte in: Mahne, K, Wolff, JK, Simonson J, Tesch-Römer, C (Hrsg.) Altern im Wandel. Zwei Jahrzehnte Deutscher Alterssurvey (DEAS); 273–286, Springer Verlag, Wiesbaden 2017.
Brown EG, Gallagher S, Creaven AM. Loneliness and acute stress reactivity: A systematic review of psychophysiological studies. Psychophysiology. 2017;55(5): 1–14.
Brüne M, Juckel G. Soziale Kognition bei der Schizophrenie – Mentalisierung und psychosoziales Funktionsniveau. Nervenarzt 2010 Mar;81(3):339-346. doi: 10.1007/s00115-009-2841-y.
Bücker, S und Luhmann, M. Einsamkeit. Psyche im Fokus 2018; 2: S. 15–17.
Cacioppo, JT, Cacioppo S, Capitanio, JP, Steven W. Cole SW. The Neuroendocrinology of Social Isolation. Annu Rev Psychol. 2015; 3; 66: 733–767. doi:10.1146/annurev-psych-010814-015240.
Eglit GML, Palmer BW, Martin AS, Tu X, Jeste DV. Loneliness in schizophrenia: Construct clarification, measurement, and clinical relevance. PLoS One. 2018; 13(3):e0194021. doi: 10.1371/
Eisenberg, G., Aus der Welt gefallen. – Ein Versuch über die Einsamkeit. Junge Welt,
Ausgabe: 26.4.2018:, S. 12.
Elias, N. Über die Einsamkeit der Sterbenden in unseren Tagen (Gebundenes Buch).
Suhrkamp, Frankfurt 1982.
Erzen E, Çikrikci Ö. The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. Int J Soc Psychiatry. 2018; 64(5): 427–435. doi: 10.1177/0020764018776349.
Foucault , M. Psychologie und Geisteskrankheit (edition suhrkamp). Edition Suhrkamp, Frankfurt 1968.
Frances, A. Normal. Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen. Köln 2013.
Frevert, P. Trennung, Identität, Narßismus – Einsamkeit aus psychoanalytischer Sicht.
Psychosozial 2011; 7: 18–23.
Gollwitzer A, Wilczynska M, Jaya ES. Targeting the link between loneliness and paranoia via an interventionist-causal model framework. Psychiatry Res. 2018;263: 101–107. doi: 10.1016/
Guardini, R. ‚Vorschule des Betens‘., (5. Auflage). Benzinger Verlag Einsiedeln 1956 (habe die 5.Auflage unter 1956 statt 1954 gefunden)
Heidegger, M. Was ist Metaphysik? Klostermann Verlag, Frankfurt 1955.
Heidegger, M. Die Grundbegriffe der Metaphysik. Welt – Endlichkeit – Einsamkeit (Wintersemester 1929/30) (3. Auflage). Hrsg. von Friedrich-Wilhelm von Herrmann, Klostermann, Frankfurt 2004.
Hyland P, Shevlin M, Cloitre M, Karatzias T, Vallières F, McGinty G, Fox R, Power JM. Quality not quantity: loneliness subtypes, psychological trauma, and mental health in the US adult population. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2018. doi: 10.1007/s00127-018-1597-8.
Jaspers, K. Allgemeine Psychopathologie, Springer Verlag, Berlin 1973.
Juckel, G, Hoffmann, K, Walach H (Hrg.). Spiritualität in Psychiatrie & Psychotherapie Pabst Publisher, Lengerich 2018.
Juckel, G. Ein Weg, sich „seelisch zu berühren“ – Grundzüge einer pragmatischen Psychotherapie in der Psychiatrie (PPP): Annehmen, Zuwenden, Verstehen, Hilfreich-Sein. In: Spiritualität in Psychiatrie & Psychotherapie. Juckel G, Hoffmann K, Walach H (Hrg.) S 307–332. Pabst Publisher, Lengerich 2018
Juckel, G, Mavrogiorgou P. Die Angst vor dem Tod und ihre Bedeutung für die Psychiatrie. Fortschr Neurol Psychiatr 2018; 86(04): 226–232.
Kasper, W (Hrsg). Lexikon für Theologie und Kirche (LexThK), Bd. 4, Freiburg i. B., u. a. 1995.

Kuiper, PC. Seelenfinsternis: Die Depression eines Psychiaters. Fischer Verlag, Frankfurt 1995
Lukacs, G. Geschichte und Klassenbewusstsein: Studien über marxistische Dialektik. Verlag Luchterhand, Neuwied 1970.
Lütz, M. Irre! Wir behandeln die Falschen – unser Problem sind die Normalen. Eine heitere Seelenkunde. Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh 2009.
Marquard, O. Plädoyer für die Einsamkeitsfähigkeit. In: Marquard, O: Skepsis und Zustimmung. S. 110–22. Reclam 9334, Stuttgart 1994.
Meister K, Juckel G. A Systematic Review of Mechanisms of Change in Body-Oriented Yoga in Major Depressive Disorders. Pharmacopsychiatry. 2018; 51(3): 73-81. doi: 10.1055/s-0043-111013. Epub 2017 Jun 1.
Mentzos, S. Lehrbuch der Psychodynamik: Die Funktion der Dysfunktionalität psychischer Störungen. Vandenhoek & Ruprecht, Göttingen 2015.
Newman, JH. Gott und die Seele. Gebete und Betrachtungen von John Henry Newman. Fe-Medienverlag, Kisslegg 2010.
Niu L, Jia C, Ma Z, Wang G, Yu Z, Zhou L. The validity of proxy-based data on loneliness in suicide research: a case-control psychological autopsy study in rural China. BMC Psychiatry 2018; 1;18(1):116. doi: 10.1186/s12888-018-1687-x.
Ott, Ludwig: Grundriss der katholischen Dogmatik, Herder Verlag, Freiburg u. a. 1978.
Franciscus, PP: Apostolisches Schreiben ‚Evangelii Gaudium‘. Über die Verkündigung des Evangeliums in der Welt von heute, Rom 2013.
Rahner, K. Über die Sakramente der Kirche. Meditationen. Mit einem Vorwort von Karl Lehmann, Herder Freiburg u. a. 1985.
Schäfer, K. Trösten – aber wie? Ein Leitfaden zur Begleitung von Trauernden und Kranken, Pustet Verlag, Regensburg 2009/2017.
Spitzer, M. Einsamkeit – Die unerkannte Krankheit. Droemer, München, 2018.
Svendsen, L. Philosophie der Einsamkeit, BUP, Wiesbaden, 2016.
van der Velden PG, Pijnappel B, van der Meulen E. Correction to: Potentially traumatic events have negative and positive effects on loneliness, depending on PTSD-symptom levels: evidence from a population-based prospective comparative study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2018; 53(5): 541-543. doi: 10.1007/s00127-018-1493-2.
Wang J, Mann F, Lloyd-Evans B, Ma R, Johnson S. Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. BMC Psychiatry. 2018; 29;18(1): 156. doi: 10.1186/s12888-018-1736-5.
Yalom, ID. Existenzielle Psychotherapie. Verlag EHP – Edition Humanistische Psychologie, Köln 2010.
Zhao X, Zhang D, Wu M, Yang Y, Xie H, Li Y, Jia J, Su Y. Loneliness and depression symptoms among the elderly in nursing homes: A moderated mediation model of resilience and social support. Psychiatry Res. 2018;268:143-151. doi: 10.1016/j.

Zu den Autoren
Prof. Dr. Georg Juckel. Ärztlicher Direktor, LWL-Universitätsklinikum Bochum, Ruhr-Universität Bochum, Alexandrinenstr. 1, 44789 Bochum
Kontakt: Georg.juckel@rub.de

Sebastian Schröer
Kontakt: sebastian11011985@yahoo.de